Bijlage - Overzicht maatregelen vreemdelingenketen per verbeterthema mei 2016

Thema	Maatregel	Richttermijn	Stand van zaken
Informatieoverdracht: keteninformatisering	Na deze zomer (2014) zullen de relevante ketenpartners in het tijdelijk informatiesysteem overdracht vreemdelingen gegevens kunnen noteren in het kader van de gedwongen terugkeer van vreemdelingen, ter vervanging van het M118-formulier.	Derde kwartaal 2014	Gerealiseerd
	Rond de introductie van het tijdelijk informatiesysteem overdracht vreemdelingen zal nog expliciet aandacht besteed worden aan de informatiebehoefte en de wijze waarop dit informatiesysteem gebruikt moet worden.	Vanaf eind derde kwartaal 2014	Gerealiseerd
	Digitaal werken in de vreemdelingenketen met als doel om ervoor te zorgen dat medewerkers real-time, online, over de voor het werk nodige informatie (het vreemdelingenbeeld) kunnen beschikken.	2016: alle centrale voorzieningen gereed 2016/2017/2018: digitaal werken door alle ketenpartners gerealiseerd	Loopt. De centrale voorzieningen Basis Voorziening vreemdelingen (BVV) en Centraal Digitaal Depot (CDD) zijn operationeel. Realisatie van de resterende centrale voorzieningen (voor de uitwisseling gestructureerde gegevens) was bij de start van het Programma Keteninformatisering voorzien voor eind 2015 en is vorig jaar verschoven naar eind 2016. De aansluiting van de ketenpartners op de overige centrale voorzieningen loopt en zal verder doorlopen in 2017 en 2018 voor de volledige realisatie van het vreemdelingenbeeld.
	De betrokken organisaties bij het tijdelijk informatiesysteem overdracht vreemdelingen blijven managementaandacht houden voor de volledige en juiste invoer van gegevens.	Vanaf eind derde kwartaal 2014	Gerealiseerd / continue aandachtspunt
	Met ingang van oktober 2014 worden CIV-meldingen digitaal (en dus niet meer per fax) aan de IND aangeboden, waarbij de rechtspraak zorgdraagt voor de omzetting van papier naar digitaal (binnen kantooruren).	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd. IND verwerkt deze meldingen en levert de melding door aan de vreemdelingenketen.

	Automatische doorlevering van beroepschriften die digitaal zijn ingediend (ook buiten kantoortijden).	Tweede kwartaal 2015	Gerealiseerd. Indien juist en volledig levert de IND de melding volledig geautomatiseerd door aan de vreemdelingenketen.
	Diverse betrokken partijen zitten ook met de advocatuur om tafel om te stimuleren dat vanaf april 2015 beroepschriften digitaal worden ingediend.	Vanaf eind derde kwartaal 2014	Loopt. Wanneer digitaal geprocedeerd wordt, worden uitspraken digitaal verzonden van de rechtbank naar IND. Bij inwerkingtreding KEI (Kwaliteit en Innovatie in de rechtspraak) wetgeving worden advocaten verplicht digitaal te procederen. Deze inwerkingtreding is bij wet gefaseerd, te beginnen met asiel- en bewaringszaken. KEI-wetgeving is vertraagd, de gefaseerde inwerkingtreding wordt verwacht per jan 2017
	Zorgen dat uitspraken van de rechtbank direct digitaal naar de IND verzonden worden.	Dit is vanaf medio 2015 de werkwijze als digitaal geprocedeerd wordt door de advocaat. Naar verwachting wordt digitaal procederen begin 2017 verplicht met de implementatie van de KEI-wetgeving.	
	De IND zowel de essentie van de uitspraak van de rechtbank als de uitspraak zelf via de BVV beschikbaar laten stellen.		
	Volledig geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen de IND en de Rechtspraak.		
Informatieoverdracht: medische informatieoverdracht	Vanuit juridisch en praktisch oogpunt bezien op welke wijze de toestemming van de vreemdeling voorafgaand of na feitelijke overplaatsing (afhankelijk van de specifieke situatie) steeds tijdig kan worden verkregen en welke vorm de toestemmingsverklaring krijgt - en de Tweede Kamer gezamenlijk (MVWS en SVenJ) informeren over de gevonden mogelijkheden en werkwijzen.	Vierde kwartaal 2014	Loopt. Een ketenbrede toestemmingsverklaring is naar verwachting in de eerste helft van 2016 gereed.
	Een gedeeld beeld creëren over de mogelijkheden die er zijn, binnen de grenzen van het medische beroepsgeheim, om informatie over de medische toestand van een vreemdeling te delen met niet-medische professionals die werkzaam zijn in de vreemdelingenketen - en de Tweede Kamer gezamenlijk (MVWS en SVenJ) informeren over de gevonden mogelijkheden en werkwijzen."	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd. Handreiking voor medische zorgprofessionals is begin mei 2016 opgeleverd.

Lerend vermogen en Toezicht	Onderzoeken of het een toegevoegde waarde heeft om suïcides binnen het COA te laten onderzoeken door een calamiteitencommissie (Caloc) , zoals reeds geldt voor suïcides binnen detentiecentra, en of het mogelijk is om daar een werkwijze voor te ontwikkelen.	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd. COA heeft besloten bij suïcide in de opvang een Caloc in het leven te roepen. Per geval wordt de werkwijze afgestemd met de Inspectie VenJ.
	Op basis van de gezamenlijke risico-inventarisatie binnen het werkveld van de vreemdelingenketen (m.n. COA, IND, DT&V) zullen waar nodig verdere beheersmaatregelen worden ontwikkeld.	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd
	Er wordt gewerkt aan een gemeenschappelijk overzicht- en registratiesysteem van incidenten (incidentmanagementsysteem) waarbij incidenten kunnen worden gearchiveerd, geraadpleegd voor een actueel beeld en geëvalueerd.	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd. Een tijdelijke gezamenlijke oplossing voor het ketenbreed delen van incidentinformatie via het incidentmanagementsysteem is gerealiseerd, een structurele oplossing wordt thans voorbereid.
	De Inspectie VenJ zal halfjaarlijks de voortgang van verbetermaatregelen in de vreemdelingenketen monitoren en de SVenJ zal dit rapport en marge van de Rapportage Vreemdelingenketen telkens aanbieden aan de Tweede Kamer.	Vanaf tweede kwartaal 2015	De tweede en laatste monitor van de Inspectie VenJ is op 6 mei 2015 aangeboden, zie brief aan TK, 19 637 nr 2007. De Inspectie VenJ neemt de monitorpunten op de verbetermaatregelen mee in het structurele toezicht.
Medische en psychische zorg	De Regeling toezicht arrestantenzorg politie zal bepalen dat er op landelijk niveau een overleg komt van de voorzitters van de commissies van toezicht op de arrestantenzorg voor de borging van de kwaliteit van het toezicht op de arrestantenzorg - met bijvoorbeeld aandacht voor de ontwikkeling van handreikingen m.b.t. de kwaliteit en frequentie van het toezicht op de arrestantenzorg.	Eerste kwartaal 2015	Gerealiseerd, op 1 juli 2015 is de Regeling toezicht arrestantenzorg in werking getreden.
	Implementatie van de “Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag” in de vreemdelingenketen.	Tweede kwartaal 2015	Gerealiseerd
	Aanvullend op de algemene implementatiedoelstelling wordt binnen GC A aandacht besteed aan de toepassing van de richtlijn in de opvangcentra voor asielzoekers.	Sinds tweede kwartaal 2014 continu	Gerealiseerd

	Onderzoeken of het Forensisch Psychiatrisch Centrum Veldzicht in de toekomst een oplossing kan bieden voor vreemdelingen, met psychische en psychiatrische problematiek, bij wie het stopzetten van de opvang aan de orde komt - met name als dit een gevaar voor de vreemdeling zelf of zijn omgeving kan opleveren.	Eerste kwartaal 2015	Onderzoek is afgerond, Veldzicht is per 1-1-2016 officieel operationeel voor de behandeling van vreemdelingen.
Uitgangspunten voor professionals in de VK	Leidinggevenden binnen de vreemdelingenketen zullen waarborgen dat medewerkers de genoemde uitgangspunten kennen en de professionele ruimte die daaruit voortvloeit daadwerkelijk krijgen en voelen en gestimuleerd worden om deze ruimte te gebruiken in de gevallen waarin dit is geboden, bijvoorbeeld door altijd tijd en ruimte te bieden aan medewerkers om het gesprek aan te gaan over dilemma's.	Vanaf derde kwartaal 2014	Continue proces. Een set breed gedeelde kernwaarden wordt naar verwachting na de zomer 2016 vastgesteld. In de gemeenschappelijke module gericht op ketensamenwerking , die na de zomer van 2016 gereed zal zijn, zal hier aandacht aan besteed worden. De module is bestemd voor nieuwe medewerkers in de vreemdelingenketen.
	De uitgangspunten en dilemma's die medewerkers ervaren, zijn terugkerende thema’s in werkoverleggen en in (functionerings)gesprekken met medewerkers.	Vanaf derde kwartaal 2014	
	De uitgangspunten zullen worden bezien en bijgeschaafd en onderdeel zijn van reflectie en gesprek binnen de vreemdelingenketen.	Sinds tweede kwartaal 2014	
	Ketensamenwerking wordt verder geïntensiveerd door medewerkers met elkaar in contact te brengen in vervolgtrainingen over ketenbewustzijn in een breder verband dan informatieoverdracht in het kader van het terugkeerproces en met aandacht voor de uitgangspunten voor professionals in de vreemdelingenketen.	Vanaf vierde kwartaal 2014	
Belangrijke beslissingen	De Nederlandse Orde van Advocaten verzoeken extra aandacht aan de kwaliteit van de vreemdelingenrechtadvocatuur te geven.	Derde kwartaal 2014	Gerealiseerd
	DT&V zal in samenwerking met de Nationale Politie een pilot starten waarin op twee locaties de DT&V de inbewaringstelling zal verrichten indien dit aan de orde is.	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd. De pilot is met een jaar verlengd en uitgebreid naar azc’s waar zich vreemdelingen bevinden die tot de caseload van de DT&V behoren.
	Indien naar aanleiding van de pilot nadere maatregelen worden genomen zal de Tweede Kamer daarover geïnformeerd worden.	Tweede kwartaal 2015	Gerealiseerd, zie brief aan TK van 6 oktober 2015, 19 637 nr 2065
	DT&V zal op casusniveau contact leggen met hOvJ’s om terug te koppelen over door de rechter beëindigde inbewaringstellingen zodat hOvJ's daarvan kunnen leren.	Vierde kwartaal 2014	Gerealiseerd

	Er komt gedurende dit jaar een internationaal-vergelijkend onderzoek naar de wijze waarop andere landen in hun beleid rekening houden met de economische, geografische en politieke dimensie van toegankelijkheid van medische zorg in landen van herkomst.	Eerste kwartaal 2015	Gerealiseerd. Het onderzoek is uitgevoerd door ICMPD, zie brief aan TK van 6 oktober 2015, 19 637 nr 2066.
	Op basis van het internationaal-vergelijkend onderzoek zal ik bezien of ik aanknopingspunten zie om op realistische wijze de (aspecten van) toegang tot medische zorg in landen van herkomst mee te laten wegen in de besluitvorming over de toelating en het vertrek van vreemdelingen met medische klachten en de Tweede Kamer daar begin 2015 over informeren.	Eerste kwartaal 2015	